

# GEORGIAN MEDICAL NEWS

---

ISSN 1512-0112

No 5 (314) Май 2021

---

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии  
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

# GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 5 (314) 2021

Published in cooperation with and under the patronage  
of the Tbilisi State Medical University

Издается в сотрудничестве и под патронажем  
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან  
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ  
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

**GMN: Georgian Medical News** is peer-reviewed, published monthly journal committed to promoting the science and art of medicine and the betterment of public health, published by the GMN Editorial Board and The International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (U.S.A.) since 1994. **GMN** carries original scientific articles on medicine, biology and pharmacy, which are of experimental, theoretical and practical character; publishes original research, reviews, commentaries, editorials, essays, medical news, and correspondence in English and Russian.

**GMN** is indexed in MEDLINE, SCOPUS, PubMed and VINITI Russian Academy of Sciences. The full text content is available through EBSCO databases.

**GMN: Медицинские новости Грузии** - ежемесячный рецензируемый научный журнал, издаётся Редакционной коллегией и Международной академией наук, образования, искусств и естествознания (IASEIA) США с 1994 года на русском и английском языках в целях поддержки медицинской науки и улучшения здравоохранения. В журнале публикуются оригинальные научные статьи в области медицины, биологии и фармации, статьи обзорного характера, научные сообщения, новости медицины и здравоохранения.

Журнал индексируется в MEDLINE, отражён в базе данных SCOPUS, PubMed и ВИНТИ РАН. Полнотекстовые статьи журнала доступны через БД EBSCO.

**GMN: Georgian Medical News** – საქართველოს სამედიცინო სიახლენი – არის ყოველთვიური სამეცნიერო სამედიცინო რეცენზირებადი ჟურნალი, გამოიცემა 1994 წლიდან, წარმოადგენს სარედაქციო კოლეგიისა და აშშ-ის მეცნიერების, განათლების, ინდუსტრიის, ხელოვნებისა და ბუნებისმეტყველების საერთაშორისო აკადემიის ერთობლივ გამოცემას. GMN-ში რუსულ და ინგლისურ ენებზე ქვეყნდება ექსპერიმენტული, თეორიული და პრაქტიკული ხასიათის ორიგინალური სამეცნიერო სტატიები მედიცინის, ბიოლოგიისა და ფარმაციის სფეროში, მიმოხილვითი ხასიათის სტატიები.

ჟურნალი ინდექსირებულია MEDLINE-ის საერთაშორისო სისტემაში, ასახულია SCOPUS-ის, PubMed-ის და ВИНТИ РАН-ის მონაცემთა ბაზებში. სტატიების სრული ტექსტი ხელმისაწვდომია EBSCO-ს მონაცემთა ბაზებშიდან.

## МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

Ежемесячный совместный грузино-американский научный электронно-печатный журнал  
Агентства медицинской информации Ассоциации деловой прессы Грузии,  
Международной академии наук, индустрии, образования и искусств США.  
Издается с 1994 г., распространяется в СНГ, ЕС и США

### ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

### НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

### ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

### НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета**

Михаил Бахмутский (США), Александр Геннинг (Германия), Амиран Гамкрелидзе (Грузия),  
Константин Кипиани (Грузия), Георгий Камкамидзе (Грузия),  
Паата Куртанидзе (Грузия), Вахтанг Масхулия (Грузия),  
Тенгиз Ризнис (США), Реваз Сепиашвили (Грузия), Дэвид Элуа (США)

### НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

**Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии**

Архимандрит Адам - Вахтанг Ахаладзе, Амиран Антадзе, Нелли Антелава, Тенгиз Асатиани,  
Гия Берадзе, Рима Бериашвили, Лео Бокерия, Отар Герзмава, Лиана Гогиашвили, Нодар Гогебашвили,  
Николай Гонгадзе, Лия Дваладзе, Тамар Долиашвили, Манана Жвания, Тамар Зерекидзе,  
Ирина Квачадзе, Нана Квирквелия, Зураб Кеванишвили, Гурам Кикнадзе,  
Димитрий Кордзаиа, Теймураз Лежава, Нодар Ломидзе, Джанлуиджи Мелотти, Марина Мамаладзе,  
Караман Пагава, Мамука Пирцхалаишвили, Анна Рехвиашвили, Мака Сологашвили, Рамаз Хецуриани,  
Рудольф Хохенфеллнер, Кахабер Челидзе, Тинатин Чиковани, Арчил Чхотуа,  
Рамаз Шенгелия, Кетеван Эбралидзе

Website:

[www.geomednews.org](http://www.geomednews.org)

The International Academy of Sciences, Education, Industry & Arts. P.O.Box 390177,  
Mountain View, CA, 94039-0177, USA. Tel/Fax: (650) 967-4733

**Версия:** печатная. **Цена:** свободная.

**Условия подписки:** подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

**По вопросам подписки обращаться по тел.: 293 66 78.**

**Контактный адрес:** Грузия, 0177, Тбилиси, ул. Асатиани 7, IV этаж, комната 408  
тел.: 995(32) 254 24 91, 5(55) 75 65 99

Fax: +995(32) 253 70 58, e-mail: [ninomikaber@geomednews.com](mailto:ninomikaber@geomednews.com); [nikopir@geomednews.com](mailto:nikopir@geomednews.com)

**По вопросам размещения рекламы обращаться по тел.: 5(99) 97 95 93**

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

© 2001. The International Academy of Sciences,  
Education, Industry & Arts (USA)

## **GEORGIAN MEDICAL NEWS**

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (USA).  
Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

### **EDITOR IN CHIEF**

Nicholas Pirtskhalaishvili

### **SCIENTIFIC EDITOR**

Elene Giorgadze

### **DEPUTY CHIEF EDITOR**

Nino Mikaberidze

### **SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL**

#### **Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council**

Michael Bakhmutsky (USA), Alexander Gënning (Germany),  
Amiran Gamkrelidze (Georgia), David Elua (USA),  
Konstantin Kipiani (Georgia), Giorgi Kamkamidze (Georgia), Paata Kurtanidze (Georgia),  
Vakhtang Maskhulia (Georgia), Tengiz Riznis (USA), Revaz Sepiashvili (Georgia)

### **SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD**

#### **Konstantin Kipiani - Head of Editorial board**

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava,  
Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria, Kakhaber Chelidze,  
Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Tamar Doliashvili, Ketevan Ebralidze,  
Otar Gerzmava, Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili, Nicholas Gongadze,  
Rudolf Hohenfellner, Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani, Guram Kiknadze,  
Dimitri Kordzaia, Irina Kvachadze, Nana Kvirkvelia, Teymuraz Lezhava, Nodar Lomidze, Marina  
Mamaladze, Gianluigi Melotti, Kharaman Pagava, Mamuka Pirtskhalaishvili,  
Anna Rekhviashvili, Maka Sologhashvili, Ramaz Shengelia, Tamar Zerekidze, Manana Zhvania

### **CONTACT ADDRESS IN TBILISI**

GMN Editorial Board  
7 Asatiani Street, 4<sup>th</sup> Floor  
Tbilisi, Georgia 0177

Phone: 995 (32) 254-24-91  
995 (32) 253-70-58  
Fax: 995 (32) 253-70-58

### **CONTACT ADDRESS IN NEW YORK**

NINITEX INTERNATIONAL, INC.  
3 PINE DRIVE SOUTH  
ROSLYN, NY 11576 U.S.A.

Phone: +1 (917) 327-7732

### **WEBSITE**

[www.geomednews.org](http://www.geomednews.org)

## К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

1. Статья должна быть представлена в двух экземплярах, на русском или английском языках, напечатанная через **полтора интервала на одной стороне стандартного листа с шириной левого поля в три сантиметра**. Используемый компьютерный шрифт для текста на русском и английском языках - **Times New Roman (Кириллица)**, для текста на грузинском языке следует использовать **AcadNusx**. Размер шрифта - **12**. К рукописи, напечатанной на компьютере, должен быть приложен CD со статьей.

2. Размер статьи должен быть не менее десяти и не более двадцати страниц машинописи, включая указатель литературы и резюме на английском, русском и грузинском языках.

3. В статье должны быть освещены актуальность данного материала, методы и результаты исследования и их обсуждение.

При представлении в печать научных экспериментальных работ авторы должны указывать вид и количество экспериментальных животных, применявшиеся методы обезболивания и усыпления (в ходе острых опытов).

4. К статье должны быть приложены краткое (на полстраницы) резюме на английском, русском и грузинском языках (включающее следующие разделы: цель исследования, материал и методы, результаты и заключение) и список ключевых слов (key words).

5. Таблицы необходимо представлять в печатной форме. Фотокопии не принимаются. **Все цифровые, итоговые и процентные данные в таблицах должны соответствовать таковым в тексте статьи**. Таблицы и графики должны быть озаглавлены.

6. Фотографии должны быть контрастными, фотокопии с рентгенограмм - в позитивном изображении. Рисунки, чертежи и диаграммы следует озаглавить, пронумеровать и вставить в соответствующее место текста **в tiff формате**.

В подписях к микрофотографиям следует указывать степень увеличения через окуляр или объектив и метод окраски или импрегнации срезов.

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

8. При оформлении и направлении статей в журнал МНГ просим авторов соблюдать правила, изложенные в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», принятых Международным комитетом редакторов медицинских журналов - <http://www.spinesurgery.ru/files/publish.pdf> и [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html) В конце каждой оригинальной статьи приводится библиографический список. В список литературы включаются все материалы, на которые имеются ссылки в тексте. Список составляется в алфавитном порядке и нумеруется. Литературный источник приводится на языке оригинала. В списке литературы сначала приводятся работы, написанные знаками грузинского алфавита, затем кириллицей и латиницей. Ссылки на цитируемые работы в тексте статьи даются в квадратных скобках в виде номера, соответствующего номеру данной работы в списке литературы. Большинство цитированных источников должны быть за последние 5-7 лет.

9. Для получения права на публикацию статья должна иметь от руководителя работы или учреждения визу и сопроводительное отношение, написанные или напечатанные на бланке и заверенные подписью и печатью.

10. В конце статьи должны быть подписи всех авторов, полностью приведены их фамилии, имена и отчества, указаны служебный и домашний номера телефонов и адреса или иные координаты. Количество авторов (соавторов) не должно превышать пяти человек.

11. Редакция оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи. Корректур авторам не высылаются, вся работа и сверка проводится по авторскому оригиналу.

12. Недопустимо направление в редакцию работ, представленных к печати в иных издательствах или опубликованных в других изданиях.

**При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.**

## REQUIREMENTS

Please note, materials submitted to the Editorial Office Staff are supposed to meet the following requirements:

1. Articles must be provided with a double copy, in English or Russian languages and typed or computer-printed on a single side of standard typing paper, with the left margin of 3 centimeters width, and 1.5 spacing between the lines, typeface - **Times New Roman (Cyrillic)**, print size - 12 (referring to Georgian and Russian materials). With computer-printed texts please enclose a CD carrying the same file titled with Latin symbols.

2. Size of the article, including index and resume in English, Russian and Georgian languages must be at least 10 pages and not exceed the limit of 20 pages of typed or computer-printed text.

3. Submitted material must include a coverage of a topical subject, research methods, results, and review.

Authors of the scientific-research works must indicate the number of experimental biological species drawn in, list the employed methods of anesthetization and soporific means used during acute tests.

4. Articles must have a short (half page) abstract in English, Russian and Georgian (including the following sections: aim of study, material and methods, results and conclusions) and a list of key words.

5. Tables must be presented in an original typed or computer-printed form, instead of a photocopied version. **Numbers, totals, percentile data on the tables must coincide with those in the texts of the articles.** Tables and graphs must be headed.

6. Photographs are required to be contrasted and must be submitted with doubles. Please number each photograph with a pencil on its back, indicate author's name, title of the article (short version), and mark out its top and bottom parts. Drawings must be accurate, drafts and diagrams drawn in Indian ink (or black ink). Photocopies of the X-ray photographs must be presented in a positive image in **tiff format**.

Accurately numbered subtitles for each illustration must be listed on a separate sheet of paper. In the subtitles for the microphotographs please indicate the ocular and objective lens magnification power, method of coloring or impregnation of the microscopic sections (preparations).

7. Please indicate last names, first and middle initials of the native authors, present names and initials of the foreign authors in the transcription of the original language, enclose in parenthesis corresponding number under which the author is listed in the reference materials.

8. Please follow guidance offered to authors by The International Committee of Medical Journal Editors guidance in its Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals publication available online at: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)  
[http://www.icmje.org/urm\\_full.pdf](http://www.icmje.org/urm_full.pdf)

In GMN style for each work cited in the text, a bibliographic reference is given, and this is located at the end of the article under the title "References". All references cited in the text must be listed. The list of references should be arranged alphabetically and then numbered. References are numbered in the text [numbers in square brackets] and in the reference list and numbers are repeated throughout the text as needed. The bibliographic description is given in the language of publication (citations in Georgian script are followed by Cyrillic and Latin).

9. To obtain the rights of publication articles must be accompanied by a visa from the project instructor or the establishment, where the work has been performed, and a reference letter, both written or typed on a special signed form, certified by a stamp or a seal.

10. Articles must be signed by all of the authors at the end, and they must be provided with a list of full names, office and home phone numbers and addresses or other non-office locations where the authors could be reached. The number of the authors (co-authors) must not exceed the limit of 5 people.

11. Editorial Staff reserves the rights to cut down in size and correct the articles. Proof-sheets are not sent out to the authors. The entire editorial and collation work is performed according to the author's original text.

12. Sending in the works that have already been assigned to the press by other Editorial Staffs or have been printed by other publishers is not permissible.

**Articles that Fail to Meet the Aforementioned  
Requirements are not Assigned to be Reviewed.**

## ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

1. სტატია უნდა წარმოადგინოთ 2 ცალად, რუსულ ან ინგლისურ ენებზე დაბეჭდილი სტანდარტული ფურცლის 1 გვერდზე, 3 სმ სიგანის მარცხენა ველისა და სტრიქონებს შორის 1,5 ინტერვალის დაცვით. გამოყენებული კომპიუტერული შრიფტი რუსულ და ინგლისურენოვან ტექსტებში - **Times New Roman (Кириллица)**, ხოლო ქართულენოვან ტექსტში საჭიროა გამოვიყენოთ **AcadNusx**. შრიფტის ზომა – 12. სტატიას თან უნდა ახლდეს CD სტატიით.

2. სტატიის მოცულობა არ უნდა შეადგენდეს 10 გვერდზე ნაკლებს და 20 გვერდზე მეტს ლიტერატურის სიის და რეზიუმეების (ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე) ჩათვლით.

3. სტატიაში საჭიროა გაშუქდეს: საკითხის აქტუალობა; კვლევის მიზანი; საკვლევი მასალა და გამოყენებული მეთოდები; მიღებული შედეგები და მათი განსჯა. ექსპერიმენტული ხასიათის სტატიების წარმოდგენისას ავტორებმა უნდა მიუთითონ საექსპერიმენტო ცხოველების სახეობა და რაოდენობა; გაუტკივარებისა და დაძინების მეთოდები (მწვავე ცდების პირობებში).

4. სტატიას თან უნდა ახლდეს რეზიუმე ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე არანაკლებ ნახევარი გვერდის მოცულობისა (სათაურის, ავტორების, დაწესებულების მითითებით და უნდა შეიცავდეს შემდეგ განყოფილებებს: მიზანი, მასალა და მეთოდები, შედეგები და დასკვნები; ტექსტუალური ნაწილი არ უნდა იყოს 15 სტრიქონზე ნაკლები) და საკვანძო სიტყვების ჩამონათვალი (key words).

5. ცხრილები საჭიროა წარმოადგინოთ ნაბეჭდი სახით. ყველა ციფრული, შემაჯამებელი და პროცენტული მონაცემები უნდა შეესაბამებოდეს ტექსტში მოყვანილს.

6. ფოტოსურათები უნდა იყოს კონტრასტული; სურათები, ნახაზები, დიაგრამები - დასათაურებული, დანომრილი და სათანადო ადგილას ჩასმული. რენტგენოგრამების ფოტოასლები წარმოადგინეთ პოზიტიური გამოსახულებით **tiff** ფორმატში. მიკროფოტოსურათების წარწერებში საჭიროა მიუთითოთ ოკულარის ან ობიექტივის საშუალებით გადიდების ხარისხი, ანათალების შედეგის ან იმპრეგნაციის მეთოდი და აღნიშნოთ სურათის ზედა და ქვედა ნაწილები.

7. სამამულო ავტორების გვარები სტატიაში აღინიშნება ინიციალების თანდართვით, უცხოურისა – უცხოური ტრანსკრიპციით.

8. სტატიას თან უნდა ახლდეს ავტორის მიერ გამოყენებული სამამულო და უცხოური შრომების ბიბლიოგრაფიული სია (ბოლო 5-8 წლის სიღრმით). ანბანური წყობით წარმოდგენილ ბიბლიოგრაფიულ სიაში მიუთითეთ ჯერ სამამულო, შემდეგ უცხოელი ავტორები (გვარი, ინიციალები, სტატიის სათაური, ჟურნალის დასახელება, გამოცემის ადგილი, წელი, ჟურნალის №, პირველი და ბოლო გვერდები). მონოგრაფიის შემთხვევაში მიუთითეთ გამოცემის წელი, ადგილი და გვერდების საერთო რაოდენობა. ტექსტში კვადრატულ ფხიხლებში უნდა მიუთითოთ ავტორის შესაბამისი N ლიტერატურის სიის მიხედვით. მიზანშეწონილია, რომ ციტირებული წყაროების უმეტესი ნაწილი იყოს 5-6 წლის სიღრმის.

9. სტატიას თან უნდა ახლდეს: ა) დაწესებულების ან სამეცნიერო ხელმძღვანელის წარდგინება, დამოწმებული ხელმოწერითა და ბეჭდით; ბ) დარგის სპეციალისტის დამოწმებული რეცენზია, რომელშიც მითითებული იქნება საკითხის აქტუალობა, მასალის საკმაობა, მეთოდის სანდოობა, შედეგების სამეცნიერო-პრაქტიკული მნიშვნელობა.

10. სტატიის ბოლოს საჭიროა ყველა ავტორის ხელმოწერა, რომელთა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 5-ს.

11. რედაქცია იტოვებს უფლებას შეასწოროს სტატია. ტექსტზე მუშაობა და შეჯერება ხდება საავტორო ორიგინალის მიხედვით.

12. დაუშვებელია რედაქციაში ისეთი სტატიის წარდგენა, რომელიც დასაბეჭდად წარდგენილი იყო სხვა რედაქციაში ან გამოქვეყნებული იყო სხვა გამოცემებში.

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

<b>Goldman A., Wollina U., Machado D., Marinowic D.</b> LONG-PULSED ND:YAG LASER TO TREAT TELANGIECTASIA OF THE NOSE: A COMPREHENSIVE 5-YEAR SINGLE CENTER STUDY .....	7
<b>Бойко С.Ш.С., Русин В.И., Бойко С.А., Русин В.В., Попович Я.М.</b> АНАТОМО-КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ И ВЕНОЗНОГО ВОЗВРАТА В УСЛОВИЯХ ОПУХОЛЕВОГО ВЕНОЗНОГО ТРОМБОЗА .....	13
<b>Venher I., Kostiv S., Kolotylo O., Herasymiuk N., Nechytailo O.</b> NONSPECIFIC DYSPLASIA OF THE CONNECTIVE TISSUE – A FACTOR IN VENOUS THROMBOEMBOLIC COMPLICATIONS OF HIP JOINTS' ENDOPROSTHETICS.....	21
<b>Parfentiev R., Grubnik V., Grubnik V., Bugridze Z., Giuashvili S., Beselia L.</b> STUDY OF INTRAOPERATIVE INDOCYANINE GREEN ANGIOGRAPHY EFFECTIVENESS FOR IDENTIFICATION OF PARATHYROID GLANDS DURING TOTAL THYROIDECTOMY .....	26
<b>Kasrashvili H., Ksonz I., Hiulmamedov P., Sliusarev O., Raksha-Sliusareva O.</b> SEARCH FOR NEW CRITERIA AMONG THE BLOOD HEMOGRAM INDICES TO ASSESS THE CONDITION OF PATIENTS WITH CHRONIC WOUNDS AND EFFICACY OF THEIR TREATMENT .....	30
<b>Квасницкий Н.В.</b> ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ, ВЫЗВАННЫХ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЗВОНОЧНИКА (ОБЗОР) .....	34
<b>Tarasenko M., Dieieva Yu., Naumenko A.</b> OTOACOUSTIC EMISSION AND AUDITORY BRAINSTEM RESPONSE IN PATIENTS WITH AUTOIMMUNE THYROIDITIS .....	42
<b>Ремизова Е.А., Амхадова М.А., Русанова Е.В., Картон Е.А., Зарецкая Э.Г., Михайлов А.В.</b> КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ВИДОВОГО СОСТАВА И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРОФЛОРЫ У ПАЦИЕНТОВ С ОДОНТОГЕННЫМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫМ СИНУСИТОМ .....	48
<b>Азатян В.Ю., Есаян Л.К., Азнаурян А.В., Поркшеян К.А.</b> СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ .....	56
<b>Бамбуляк А.В., Кузнец Н.Б., Гончаренко В.А., Остафийчук М.А., Паламар А.О.</b> БИОХИМИЧЕСКИЕ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ С ПОМОЩЬЮ МУЛЬТИПОТЕНТНЫХ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ СТРОМАЛЬНЫХ КЛЕТОК ЖИРОВОЙ ТКАНИ .....	64
<b>Дмитренко И.А., Круть А.Г., Толстанов К.О., Горачук В.В.</b> КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ: МИРОВОЙ ОПЫТ КАК ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОГРЕССА ДЛЯ УКРАИНЫ (ОБЗОР) .....	70
<b>Prots H., Rozhko M., Pjiryk V., Nychporchuk H., Pavelko N.</b> EFFICIENCY OF DENTAL IMPLANTATION IN PROSTHETIC REHABILITATION OF PATIENTS WITH GENERALIZED PERIODONTITIS .....	77
<b>Beridze M., Shishniashvili T., Futuridze S., Kalandadze M., Margvelashvili V.</b> ELEMENTAL CONTENT – GENERAL AND ORAL HEALTH OF CHILDREN.....	82
<b>Matsyura O., Besh L., Borysiuk O., Lukyanenko N., Malska A.</b> PECULIARITIES OF DIAGNOSING ALLERGY TO COW'S MILK PROTEIN IN CHILDREN UNDER ONE YEAR OF AGE .....	87
<b>Чочия А.Т., Геладзе Н.М., Гогберашвили К.Я., Хачапуридзе Н.С., Бахтадзе С.З., Капанадзе Н.Б.</b> НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ РЕГИОНАХ ГРУЗИИ.....	91
<b>Jachvadze M., Shanidze L., Gubelidze N., Gogberashvili K.</b> VITAMIN D STATUS AMONG GEORGIAN CHILDREN WITH HIGH ACUTE RESPIRATORY MORBIDITY.....	95

<b>Kuridze N., Rukhadze B., Bakashvili N., Verulava T., Aladashvili A.</b> CARDIAC IMPLANTABLE ELECTRONIC DEVICE INFECTIONS - PREVENTION, DIAGNOSIS, TREATMENT AND IMPACT ON QUALITY OF LIFE.....	99
<b>Iosebashvili D., Petriashvili Sh., Lolashvil N., Petriashvili A., Mamatsashvili I.</b> PREVALENCE OF IRON DEFICIENCY AND ANEMIA IN PATIENTS ADMITTED TO HOSPITAL WITH CHRONIC HEART FAILURE .....	107
<b>Goncharuk O., Matyukha L.</b> CORRELATION BETWEEN THE LEVELS OF ADIPOSE-DERIVED HORMONE AND CARDIOMETABOLIC MARKERS IN PATIENTS WITH HYPERTENSION AND OBESITY .....	111
<b>Naumova L., Milevska-Vovchuk L., Burak A., Krytsky T., Pankiv I.</b> NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS OF PROLACTINOMA (CASE REPORT).....	116
<b>Gabritchidze S., Karanadze N., Charkviani N., Chokhonelidze A.</b> MINERAL WATER „DZUGURI” AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS: SCREENING RESULTS.....	121
<b>Slyka N., Rusnak I., Zub L., Kulachek Y., Kulachek V., Al Salama M., Rovinskyi O.</b> MODIFIED TREATMENT OF HEPATORENAL SYNDROME TYPE I DEPENDING ON THE STAGE OF ACUTE KIDNEY INJURY .....	125
<b>Гнатишин Н.С., Буздыган Е.Н., Черначук С.В., Кульчицкая Е.Н.</b> НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ .....	129
<b>Bondarenko I., Privalova E.</b> THE ROLE OF HIGH-RESOLUTION ULTRASOUND IN THE DIAGNOSTICS OF FACIAL AND NECK SKIN AFTER LASER RESURFACING .....	134
<b>Vasetska O., Zubko O., Prodanchuk M., Kravchuk O., Zhminko P.</b> EFFECT OF 2,6-DIMETHYLPYRIDINE-N-OXIDE ON THE SEVERITY OF CYTOGENETIC EFFECTS INDUCED BY DIOXIDINE IN BONE MARROW CELLS OF MICE.....	139
<b>Grigorenko A., Yeroshenko G., Shevchenko K., Lisachenko O., Perederii N.</b> REMODELING OF THE RAT DUODENAL WALL UNDER THE EFFECT OF COMPLEX FOOD ADDITIVES OF MONOSODIUM GLUTAMATE, SODIUM NITRITE AND PONCEAU 4R.....	145
<b>Tatarina O., Chulak O., Chulak Yu., Nasibullin B.</b> CHANGES IN THE KIDNEY AND LIVER STRUCTURE AND FUNCTIONS DURING THE EXPERIMENTAL, NON-LETHAL LOAD OF CARBON TETRACHLORIDE (CCl <sub>4</sub> ) .....	150
<b>Гуцуляк А.И., Булик И.И., Пасько А.Я., Иванина В.В., Мищук В.В., Гуцуляк В.И.</b> НАЛОЖЕНИЕ БИЛИОДИГЕСТИВНЫХ АНАСТОМОЗОВ МЕТОДОМ ВЧ-ЭЛЕКТРОСВАРИВАНИЯ .....	155
<b>Кицюк Н.И., Звягинцева Т.В., Миронченко С.И.</b> МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ МОРСКИХ СВИНОК ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЛОКАЛЬНОГО УФ А ОБЛУЧЕНИЯ.....	162
<b>Чурадзе Л.И., Чагелишвили В.А., Кахетелидзе М.Б., Явич П.А., Мсхиладзе Л.В.</b> ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИОКСИДА КРЕМНИЯ, ПОЛУЧЕННОГО ИЗ ОТХОДОВ ПРОИЗВОДСТВА МЕТАЛЛИЧЕСКОГО МАРГАНЦА, В ПРОИЗВОДСТВЕ КОСМЕТИЧЕСКИХ КРЕМОВ И МАЗЕЙ.....	166
<b>Салахетдинов Д.Х., Сысуев Б.Б.</b> ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ТАБЛЕТОК С МОДИФИЦИРОВАННЫМ ВЫСВОБОЖДЕНИЕМ ЦИТИКОЛИНА И МЕМАНТИНА.....	172
<b>Brkich G., Pyatigorskaya N.</b> ANALYSIS OF THE PROPERTIES OF NEW PAM AMPA RECEPTORS BASED ON 3,7-DIAZABICYCLO[3.3.1]NONANE FRAME .....	179
<b>Крупнова Л.В., Антонова Е.Р., Кохан В.П., Спивак И.В., Крикун В.Б.</b> ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАК СРЕДСТВО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ.....	184

შემდეგ, აქვს ანტიდეპრესანტული მოქმედება და ნეიროპროტექტორული თვისებები.

AMPA რეცეპტორების დადებითი ალოსტერული მოდულატორების თვისება, გამოიწვიოს მოფუნქციონირე ნეირონების გადარჩენა პასუხისმგებელი ნეიროტროფიკული BDNF და NGF ფაქტორების ექსპრესია,

ასევე, ახალი სინაპსების წარმოქმნა, ზრდა და დიფერენცირება განსაზღვრავს 3,7-დიაზაბიციკლო[3.3.1] ნონანის ტრიციკლური წარმოებულების საფუძველზე ახალი სამკურნალო საშუალებების შემუშავების განსაკუთრებულ პერსპექტივობას პოსტინსულტური რეაბილიტაციის გვიან სტადიებზე გამოყენებისათვის.

## ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАК СРЕДСТВО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

<sup>1</sup>Крупнова Л.В., <sup>2</sup>Антонова Е.Р., <sup>3</sup>Кохан В.П., <sup>4</sup>Спивак И.В., <sup>5</sup>Крикун В.Б.

<sup>1</sup>Международный экономико-гуманитарный университет им. академика С. Демьянчука, Ровно;

<sup>2</sup>Национальная академия государственного управления при Президенте Украины, Киев;

<sup>3</sup>Научно-исследовательский институт правового обеспечения инновационного развития

Национальной академии правовых наук Украины, Харьков;

<sup>4</sup>Национальный технический университет Украины "Киевский политехнический институт имени Игоря Сикорского";

<sup>5</sup>Университет государственной фискальной службы Украины, Ирпень, Украина

Согласно ст. 3 Конституции Украины жизнь и здоровье человека признаются наивысшей социальной ценностью; каждый имеет право на охрану здоровья, медицинскую помощь и медицинское страхование (ст. 49 Конституции) [4]. Украинское законодательство всем гражданам гарантирует реализацию их прав в сфере здравоохранения путем осуществления общественного контроля (надзора) в сфере здравоохранения - п. г ст. 7 Основ законодательства Украины о здравоохранении [6].

Известно, что наличие общественного контроля в любой сфере деятельности органов государственной власти – это проявление гражданского общества. Наличие соответствующих органов общественного контроля (независимых от государственных) является проявлением построения демократического государства, в котором груз контроля сбалансировано распределяется между государственными и общественными органами. Поэтому общественный контроль позволяет избежать государственного влияния на принятие решений и избежать коррупционную составляющую.

В зарубежных странах существуют различные способы обеспечения доступности медицинской помощи, механизмы использования финансовых ресурсов, государственного регулирования и контроля за качеством оказываемых медицинских услуг. При этом врачебная деятельность контролируется не только государством и его органами, но и различными независимыми друг от друга профессиональными ассоциациями и неправительственными организациями, медицинскими центрами, страховыми компаниями и иными объединениями граждан [16]. Например, в США наряду с правительством США и Штатов, федеральным центром Medicaid Service, страховыми компаниями, профессиональными ассоциациями контроль в сфере здравоохранения осуществляют: Американская академия семейных врачей, которая отвечает за определение политики семейной практики, имеет решающий голос при обсуждении вопросов охраны здоровья на всех уровнях исполнительной власти, выступает представителем интересов семейных врачей и осуществляет контроль за их образованием; Американский

комитет по семейной практике отвечает за официальную сертификацию семейных врачей; Комиссия по проверке подготовки ординаторов в области семейной практики при Совете аккредитации выпускников медицинских учреждений здравоохранения контролирует последипломное образование специалистов по семейной медицине [2].

В процессе реализации медицинской реформы в Украине в системе управления здравоохранением наибольшую актуальность приобретает контроль со стороны общественности и медицинского сообщества. Однако его ограниченный характер по сей день не позволяет считать общественность эффективным субъектом властных полномочий в сфере здравоохранения [15].

В Украине система общественного контроля в государстве впервые введена в Концепции содействия органами исполнительной власти развитию гражданского общества, действовавшей с 2007 по 2012 гг. [14]. Последующая реализация Концепции дала возможность сформировать систему существующего в Украине общественного контроля в различных сферах жизнедеятельности. Несмотря на имеющиеся недостатки этого вида контроля (отсутствие принуждения по исполнению решений органов общественного контроля, несистемность проверок), в современных европейских странах он обеспечивает прозрачность правоотношений между государством и обществом. Благодаря происходящей в Украине медицинской реформе, общественный контроль появился в системе органов государственной власти по управлению здравоохранением и в отечественных учреждениях здравоохранения.

Целью исследования является раскрыть сущность и особенности общественного контроля как средства обеспечения реализации права на охрану здоровья.

Для достижения указанной цели были поставлены следующие задачи: рассмотреть контроль как неотъемлемую составляющую права человека на охрану здоровья и гарантию соблюдения его прав как пациента, охарактеризовать субъекты (органы) осуществления общественного контроля в сфере здравоохранения и проанализировать их полномочия.

**Материал и методы.** Материалом исследования явились научные труды украинских ученых, аналитические материалы, политико-правовая публицистика, Интернет-ресурсы и украинское законодательство, регулирующее деятельность по осуществлению общественного контроля (надзора) в сфере здравоохранения.

В процессе исследования авторами использовались общенаучные и специальные методы научного познания. Среди общенаучных методов применялись системный, структурно-функциональный и сравнительный, которые позволяют выяснить современное состояние контрольной деятельности общественности в рассматриваемой сфере, выявить основные проблемы осуществления общественного контроля (надзора) в сфере здравоохранения и определить перспективы их научно-практического разрешения. В качестве специально-юридических методов использовались формально-юридический для комплексной характеристики законодательства Украины относительно участия общественности в сфере здравоохранения, метод изучения юридической практики для обобщения правоприменительной практики, сравнительно-правовой метод для анализа полномочий различных органов, осуществляемых общественный контроль (надзор) в сфере здравоохранения.

**Результаты и их обсуждение.** Одной из значимых составляющих трансформации системы здравоохранения является оптимизация процесса контроля не только за деятельностью учреждений здравоохранения, но и за процессами, которые происходят внутри этой системы. Необходимость в этом остро ощущается на фоне возрастающего недовольства населения Украины качеством получаемого медицинского обслуживания, от которого зависит и качество жизни населения страны.

Согласно п. 4 Порядка контроля качества медицинской помощи, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения Украины (далее – МОЗ Украины), контроль качества оказания медицинской помощи осуществляется прежде всего путем применения методов внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи [7]. При этом одним из видов внешнего контроля в сфере здравоохранения является общественный контроль. Общественный контроль, наряду с общественными слушаниями, информированием, проведением общественной экспертизы, является основной формой участия общественности в сфере здравоохранения, с помощью которого оценивается деятельность учреждений здравоохранения по оказанию медицинских и фармацевтических услуг населению. Нередки случаи, когда органы общественного контроля обнаруживают нарушение прозрачности закупки лекарственных средств, медицинских изделий и вспомогательных средств к ним. В таком случае органы государственной власти обязаны осуществлять определенные действия по прекращению выявленного правонарушения. Характерной чертой этого контроля является осуществление этого контроля именно потребителями медицинских и фармацевтических услуг, т.е. гражданами и их объединениями, которые не подчинены органам власти. Поэтому такой контроль, несмотря на его консультативный характер, считается беспристрастным и наиболее эффективным.

Общественный контроль осуществляют субъекты, не наделенные властными полномочиями, но имеющие право участвовать в правоотношениях по контролю в медицинской сфере. Таковыми являются Общественный совет при МОЗ Украины, организации, осуществляющие професси-

ональное самоуправление в сфере здравоохранения, общественные объединения, деятельность которых направлена на защиту прав в сфере здравоохранения, иностранные неправительственные организации. Однако в результате проведения медицинской реформы в Украине появились новые субъекты правоотношений в сфере управления здравоохранением, отнесенные к субъектам общественного контроля: наблюдательные и попечительские советы при учреждениях здравоохранения [6], а также Совет общественного контроля при Национальной службе здоровья Украины (НСЗУ) [1]. Поэтому их правовой статус требует своего исследования.

В системе субъектов правоотношений, не наделенных властными полномочиями, необходимо выделить наблюдательные советы учреждения здравоохранения. Порядок формирования наблюдательного совета учреждения здравоохранения определен в постановлении Кабинета Министров Украины «О наблюдательном совете учреждения здравоохранения и внесении изменений в Типовую форму контракта с руководителем государственного, коммунального учреждения здравоохранения» (далее – Постановление № 1077), в котором «определен механизм образования наблюдательного совета учреждения здравоохранения как надзорного органа учреждения здравоохранения государственной или коммунальной формы собственности, который оказывает медицинскую помощь вторичного и/или третичного уровня, с которым главным распорядителем бюджетных средств заключен договор о медицинском обслуживании населения» [13]. Наблюдательные советы могут образовываться в государственных, коммунальных и частных заведениях. Правовое положение наблюдательного совета в частных заведениях определяется в уставах и положениях о наблюдательном совете. В государственных и коммунальных учреждениях этот орган создается в соответствии с Постановлением № 1077.

Полномочия наблюдательного совета учреждения здравоохранения закреплены в пп. 5 и 6 Типового Положения о наблюдательном совете учреждения здравоохранения. Среди них выделяются: 1) организационные (формирование совета, проведение заседания, отчеты совета) 2) контрольные (рассмотрение вопроса о результатах финансово-хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения, информирование владельца заведения здравоохранения (уполномоченного им органа) о недостатках деятельности такого заведения); 3) оптимизационные (по оптимизации работы учреждения здравоохранения. Правами наблюдательного совета являются: «получение доступа его членов в соответствии с требованиями законодательства к информации и материалам, необходимым для рассмотрения вопросов, относящихся к его компетенции, в течение пяти рабочих дней с даты направления письменного запроса председателя наблюдательного совета на имя руководителя учреждения здравоохранения; привлечение экспертов к проведению анализа отдельных вопросов деятельности учреждения здравоохранения с учетом требований законодательства относительно информации с ограниченным доступом» [13]. Анализируя полномочия наблюдательного совета, следует утверждать, что наблюдательный совет выступает уполномоченным субъектом в правоотношениях, а обязывающим субъектом выступает руководитель учреждения здравоохранения, эксперты, которые обязаны дать ответы на вопросы, возникающие у членов совета. Такое содержание правоотношений в сфере здравоохранения с участием наблюдательного совета указывает на императивный принцип их построения [3].

К полномочиям наблюдательного совета относятся: формирование предложений по развитию учреждения здравоохранения и закупки медицинского оборудования, контроль за качеством медицинского обслуживания населения, рассмотрение вопросов финансово-хозяйственной деятельности учреждения. Однако основные полномочия наблюдательного совета направлены на осуществление контроля за соблюдением законодательства в учреждении здравоохранения. При этом все решения наблюдательного совета обязательно доводятся до сведения владельца учреждения здравоохранения и публикуются на официальном сайте учреждения [13].

Как предусмотрено в п. 6 «Порядка образования наблюдательного совета учреждения здравоохранения», член этого совета должен соответствовать таким требованиям, как безупречная деловая репутация, наличие профессиональных знаний, высшего образования, опыта работы в сфере здравоохранения, в частности защиты прав пациентов, отсутствие непогашенной судимости. Следующим требованием к члену наблюдательного совета является отсутствие реального или потенциального конфликта интересов, который может повлиять на объективность и беспристрастность принятия решений наблюдательным советом, в частности отсутствие трудовых отношений с учреждением здравоохранения [11]. Следовательно, формирование наблюдательного совета характеризуется особыми требованиями как к количеству лиц, которые могут войти в его состав, так и к профессиональным, деловым и моральным качествам таких граждан [5].

На уровне органов центральной исполнительной власти и управления здравоохранения общественный контроль осуществляется Советом общественного контроля НСЗУ. Правовые основы создания и работы общественного совета при НСЗУ закреплены в Законе Украины «О государственных гарантиях медицинского обслуживания населения» [8] и постановлении Кабинета Министров Украины «Некоторые вопросы Совета общественного контроля при Национальной службе здоровья» [1]. В соответствии со ст. 7 указанного Закона Совет общественного контроля образуется с целью обеспечения прозрачности и установления общественного контроля за деятельностью НСЗУ. Поэтому уполномоченным органом, за которым осуществляется общественный контроль, является НСЗУ. Особенность этого Совета заключается в том, что он заменяет государственный контроль, разоблачающий коррупционные схемы, в которых могут принимать участие различные государственные органы. Следовательно, Совет НСЗУ можно охарактеризовать как орган общественного контроля.

Основным направлением деятельности этого совета является контроль за соблюдением законодательства в работе НСЗУ, основным направлением контроля – расходование средств государственного бюджета, распорядителем которых является НСЗУ. Основными задачами Совета являются: 1) осуществление общественного контроля за деятельностью НСЗУ; 2) содействие взаимодействию НСЗУ с общественными объединениями, другими институтами гражданского общества в сфере медицинского обслуживания населения; 3) обеспечение прозрачности деятельности НСЗУ; 4) информирование НСЗУ об общественном мнении по формированию и реализации государственной политики в сфере государственных финансовых гарантий медицинского обслуживания населения и о программе государственных гарантий медицинского обслуживания населения.

Для реализации этих задач Совет осуществляет взаи-

модействие с общественностью, средствами массовой информации, международными организациями. Это взаимодействие возможно благодаря публичности выполнения поставленных задач, широкому распространению информации о деятельности НСЗУ, проведению общественной экспертизы решений и деятельности НСЗУ, осуществлению общественного контроля за расходованием средств государственного бюджета, распорядителем которых является НСЗУ [1,10].

Указанный совет заслушивает информацию о деятельности, выполнении задач НСЗУ, рассматривает отчеты этой службы и утверждает по ним свое заключение, а также имеет другие права, предусмотренные в Положении о нём [8]. Анализируя полномочия Совета, можно утверждать, что они направлены на проведение и реализацию общественного контроля. Повлиять на деятельность государственных органов этот орган общественного контроля может только путем публичного обсуждения проблемных вопросов, выявленных в деятельности НСЗУ, и проведения общественной экспертизы. Положительные аспекты общественного контроля нивелируются наличием антагонизма в правоотношениях между НСЗУ и Советом общественного контроля при НСЗУ, поскольку Совет не имеет полномочий по прекращению деятельности НСЗУ или же привлечению его должностных лиц к ответственности, а у НСЗУ нет корреспондирующей юридической обязанности каким-либо образом реагировать на оценку его деятельности [3].

Совет НСЗУ проводит свою работу в форме заседаний. В них принимают участие члены Совета, которые открыто голосуют по всем вопросам. Любое решение оформляется протоколом. Следует обратить внимание, что отсутствие других форм оформления решений Совета вполне соответствует содержанию общественного контроля, заключающемуся в предоставлении рекомендаций и информировании общественности. В этом и проявляется основное отличие общественного контроля от государственного, во время которого принимается обеспечиваемое государственным принуждением решение. Общественный контроль НСЗУ не может заставить государственный уполномоченный орган к определенным действиям.

Согласно п. 7 «Положения о Совете общественного контроля при НСЗУ», членом Совета может быть лицо, выдвигаемое соответствующей общественной организацией, «... уставная деятельность которых связана с удовлетворением и защитой прав и свобод пациентов, содействием развитию медицины, предоставлением медицинских услуг, обращением лекарственных средств и другими общественными отношениями по оказанию медицинских услуг». Следовательно, самостоятельного выдвижения в этот орган не предусмотрено [10]. Члены Совета общественного контроля при НСЗУ работают на безвозмездной основе на общественных началах. Однако отсутствие оплаты труда членам общественного контроля следует рассматривать как аспект угрозы прозрачности этого органа, поскольку одним из направлений борьбы с коррупцией является повышение заработной платы работникам министерств и других центральных органов. Поэтому вопрос безвозмездного труда работников общественного контроля считается одним из перспективных для обсуждения в рамках исследования общественного контроля.

Кроме субъектов общественного контроля в учреждении здравоохранения может создаваться Попечительский совет при учреждении здравоохранения (далее – Попечительский

совет). Такой совет является консультативно-совещательным органом, созданным с целью осуществления общественного контроля (надзора) за учреждением здравоохранения. Он осуществляет свою деятельность в соответствии с приказом МОЗ Украины «Об утверждении Примерного положения о попечительском совете при учреждении здравоохранения» [12]. Поскольку положение является примерным, оно имеет исключительно рекомендательный характер. При необходимости на попечительский совет могут быть возложены и другие функции, в пределах не запрещенных законом.

В состав Попечительского совета (с их согласия) могут включаться благотворители, представители общественности и общественных объединений, благотворительных, религиозных организаций, органов местного самоуправления, СМИ, волонтеры. Образуется Попечительский совет на основании решения (приказа) руководителя учреждения здравоохранения в количестве пятнадцати членов сроком на три года. Кандидатуры в состав Попечительского совета имеют право предлагать работники учреждения здравоохранения, руководитель учреждения здравоохранения, действующие члены Попечительского совета (при наличии), общественные объединения и организации, а также другие субъекты, предусмотренные в п. 4 раздела III "Примерного положения о попечительском совете при учреждении здравоохранения" [12].

Попечительский совет – это совещательный орган, который сочетает в себе консультативные, наблюдательные, представительские функции, помогает воплотить на практике приоритеты и ожидания общества. Попечительский совет – это коммуникация с внешним миром и возможность привлечения дополнительных ресурсов (не только материальных). На него возлагаются следующие задачи: способствовать деятельности учреждения здравоохранения, участвовать в планировании деятельности учреждения, привлекать благотворительные средства, осуществлять общественный надзор за средствами благотворительной помощи и другие, предусмотренные в п. 1 раздела II Положения. В условиях реформы на первый план выходит возможность и желание участников поделиться своим опытом – в управлении, принятии бизнес-решений, построении команды в маркетинге, развитии сервиса. Анализируя задачи попечительского и наблюдательного советов, можно сделать вывод, что попечительский совет осуществляет деятельность в направлении привлечения благотворительных взносов в учреждение здравоохранения, в то время как наблюдательный совет направляет свою деятельность на реализацию общественного контроля.

Общественный совет при МОЗ Украины формируется из представителей общественных организаций и влияет на состояние дел в сфере здравоохранения через указанное министерство. Согласно п. 3 «Положения об общественном совете при МОЗ Украины», общественный совет проводит в соответствии с законодательством общественную экспертизу деятельности МОЗ Украины и общественную антикоррупционную экспертизу нормативно-правовых актов и проектов нормативно-правовых актов, разрабатываемых МОЗ Украины, осуществляет общественный контроль за учетом МОЗ Украины предложений и замечаний общественности. Общественный совет обеспечивает общественный контроль за соблюдением принципов законности, прав пациентов и медицинских работников, этических норм в деятельности органов и учреждений здравоохранения, предоставляет предложения по совершенствованию организации системы

здравоохранения [9]. Таким образом, деятельность общественного совета при МОЗ Украины направлена на осуществление контроля за соблюдением законодательства при принятии и реализации управленческих решений и правовых актов МОЗ Украины [5], а также на внесение предложений по принятию МОЗ Украины нормативно-правовых актов.

**Выводы.** С учетом изложенного, следует отметить, что одним из последствий проведения медицинской реформы в Украине является изменение содержания контроля за деятельностью учреждений здравоохранения, в частности усиление общественного контроля как гарантии соблюдения прав пациента.

Предложено общественный контроль в сфере здравоохранения рассматривать как деятельность отдельных граждан и общественных организаций по осуществлению контроля (надзора) за соблюдением законности в деятельности органов управления и учреждений здравоохранения, по разработке предложений по улучшению оказания населению медицинских услуг. При этом общественность в сфере здравоохранения наделена преимущественно консультативно-совещательными и представительскими функциями.

Авторами статьи указано, что к органам общественного контроля в сфере здравоохранения относятся общественный совет при МОЗ Украины, Совет общественного контроля при НСЗУ, наблюдательные и попечительские советы при учреждениях здравоохранения. Особенность этих субъектов заключается в том, что они не выступают уполномоченными лицами, их деятельность построена на диспозитивном методе правового регулирования. Указанные органы являются дополнительными субъектами в правоотношениях по управлению здравоохранением, поскольку они выполняют функции поддержания прозрачности и качества предоставления медицинских услуг. Основным полномочием является осуществление контроля за соблюдением законодательства в деятельности определенного органа власти или учреждения здравоохранения. Деятельность субъектов, осуществляющих общественный контроль, носит организационный характер (осуществление контроля, надзора, мониторинг различных процессов здравоохранения, научное обеспечение функционирования этой отрасли, а также организация и проведение совещаний, обсуждений, круглых столов, конкурсов) и не приводит к юридически значимым последствиям, хотя и способствует реализации правовых форм обеспечения отношений в сфере здравоохранения.

Обосновано, что субъекты, осуществляющие общественный контроль, не имеют властных полномочий, но способствуют реализации гражданами их права на участие в управлении здравоохранением. Так, в случае обнаружения представителями общественности нарушений законодательства в деятельности учреждений здравоохранения или органов управления системой здравоохранения, соответствующие обращения направляются в правоохранительные органы. По результатам проверки информации, содержащейся в обращениях представителей общественности, регистрируются уголовные производства или составляются протоколы об административных нарушениях.

Сделан вывод, что общественные советы, профессиональные ассоциации или их объединения должны непосредственно участвовать в работе государственных комиссий по лицензированию, аккредитации и аттестации учреждений, заведений, предприятий медицинского, стоматологического, фармацевтического профиля независимо от формы их собственности, научной экспертизе новой медицинской тех-

ники и изделий медицинского и иного назначения, которые могут нанести вред здоровью населения, работе тендерных комиссий различных уровней, отстаивать свое мнение о результатах совместной работы и принятых решениях государственных комиссий, а при несогласии с этими решениями – обжаловать их в установленном законодательством порядке.

Подытоживая следует отметить, что благодаря общественному контролю в управлении сферой здравоохранения реализуются такие задачи, обеспечивающие его эффективность: 1) последовательность выполнения всех задач стратегии реформирования сферы здравоохранения в Украине; 2) соблюдение международных и отечественных стандартов, норм и правил в медицинской и фармацевтической отраслях; 3) своевременное выявление и минимизация технологических, финансовых и коммерческих рисков в управлении деятельностью субъектов оказания медицинских и фармацевтических услуг; 4) сохранение и рациональное использование ресурсов медицинских и фармацевтических учреждений; 5) обеспечение соблюдения работниками медицинских и фармацевтических учреждений норм и правил трудовой дисциплины.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Деякі питання Ради громадського контролю при Національній службі здоров'я: постанова Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 № 271. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/271-2018-%D0%BF#Text>
2. Дичко Г.О. Теоретико-правові засади медичного права в Україні в контексті правової глобалізації: дис. ... к.ю.н.: 12.00.01. Одеса. 2017. 286 с.
3. Книш С.В. Відносини у сфері охорони здоров'я в Україні: адміністративно-правовий аспект: монографія/ Київ: Освіта України, 2019. 443 с.
4. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>
5. Муляр Г. В. Адміністративно-правове регулювання громадського контролю у сфері охорони здоров'я. *Наукові записки*. Серія: Право. Вип. 7. 2019. С. 69–74.
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
7. Порядок контролю якості медичної допомоги: Наказ МОЗ України від 28.09.2012 № 752. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12#Text>
8. Про державні гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
9. Про затвердження Положення про громадську раду при Міністерстві охорони здоров'я України: наказ МОЗ України від 16.01.2018 № 74. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministrymandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16012018--74-pro-zatverdzhennja-polozhennja-pro-gromadsku-radu-pri-ministerstvioroni-zdorovja-ukraini>
10. Про затвердження Положення про Раду громадського контролю при Національній службі здоров'я України: постанова Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 № 271. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/271-2018-%D0%BF#Text>
11. Про затвердження Порядку утворення спостережної ради закладу охорони здоров'я: постанова Кабінету Міністрів

України від 27.12.2017 № 1077. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1077-2017-%D0%BF#Text>

12. Про затвердження Примірного положення про опікунську раду при закладі охорони здоров'я: наказ МОЗ України від 23.02.2014 № 517. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0517282-14#Text>

13. Про спостережну раду закладу охорони здоров'я та внесення змін до Типової форми контракту з керівником державного, комунального закладу охорони здоров'я: постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017. № 1077. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0517282-14>

14. Про схвалення Концепції сприяння органами виконавчої влади розвитку громадянського суспільства: розпорядження Кабінету Міністрів України від 21.11.2007 № 1035-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1035-2007-%D1%80>

15. Теремецкий В., Николаенко Т., Дидковская Г., Гмырин А., Шаповал Т. Контроль и надзор как средства предупреждения и выявления правонарушений в сфере здравоохранения в Украине. *Georgian Medical News*. 2021. № 1 (310). С. 192–199.

16. Vladislav I. Teremetskyi, Serhii V. Knysh, Vasyl M. Stratonov, Oleksandr M. Khrantsov, Mykola V. Stashchak. Organizational and Legal Determinants of Implementing International Experience in the Health Care Sector of Ukraine. *Wiadomości Lekarskie*. 2019, T. 72. № 4. P. 711–715

## SUMMARY

### PUBLIC CONTROL AS A MEAN OF ENSURING THE REALIZATION OF THE RIGHT TO HEALTH CARE

<sup>1</sup>Krupnova L., <sup>2</sup>Antonova O., <sup>3</sup>Kokhan V., <sup>4</sup>Spivak I., <sup>5</sup>Krikun V.

<sup>1</sup>*Criminal Law and Justice department of International Economics and Humanities University named after Academician Stepan Demianchuk*; <sup>2</sup>*National Academy of Public Administration under the President of Ukraine, Kyiv*; <sup>3</sup>*Scientific and Research Institute of Providing Legal Framework for the Innovative Development of National Academy of Law Sciences of Ukraine, Kharkiv*; <sup>4</sup>*National Technical University of Ukraine «Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute»*; <sup>5</sup>*University of State Fiscal Service of Ukraine, Irpin, Ukraine*

The purpose of the article is to reveal the essence and specific features of public control as a mean of ensuring the realization of the right to health care, taking into account the existing scientific points of view and reasoning. The research materials were scientific works of Ukrainian scholars, analytical materials, political and legal opinion-based journalism, Internet resources and Ukrainian legislation regulating the activities of public control (supervision) in the health care sector. Generally scientific (systemic, structural and functional, comparative, etc.) and specially legal methods of scientific cognition (formal and legal, comparative and legal, method of studying legal practice, etc.) were used in the course of the study.

The author has provided characteristics of public control in the health care sector and has formulated own definition of such a control. The author has studied the powers of the subjects of public control in the health care sector, where control over the observance of legislation in the activities of a certain authority or health institution is the main one. It has been noted that the activities of subjects, exercising public control, have the orga-

nizational nature and do not lead to legally significant consequences, although they contribute to the implementation of legal forms of ensuring relations in the health care sector. It has been emphasized that the subjects, exercising public control, do not have authoritative powers, but contribute to the realization of civil right to participate in the healthcare management.

**Keywords:** health care sector, the right to health care, control in the health care sector, subjects of public control in the health care sector, powers.

## РЕЗЮМЕ

### ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАК СРЕДСТВО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

<sup>1</sup>Крупнова Л.В., <sup>2</sup>Антонова Е.Р., <sup>3</sup>Кохан В.П.,  
<sup>4</sup>Спивак И.В., <sup>5</sup>Крикун В.Б.

<sup>1</sup>Международный экономико-гуманитарный университет им. акад. С. Демьянчука, Ровно; <sup>2</sup>Национальная академия государственного управления при Президенте Украины, Киев; <sup>3</sup>Научно-исследовательский институт правового обеспечения инновационного развития Национальной академии правовых наук Украины, Харьков; <sup>4</sup>Национальный технический университет Украины "Киевский политехнический институт имени Игоря Сикорского"; <sup>5</sup>Университет государственной фискальной службы Украины, Ирпень, Украина

Цель исследования - раскрыть сущность и особенности общественного контроля как средства обеспечения реализации права на охрану здоровья.

Материалом исследования явились научные труды украинских ученых, аналитические материалы, политико-правовая публицистика, Интернет-ресурсы и украинское законодательство, регулирующее деятельность по осуществлению общественного контроля (надзора) в сфере здравоохранения. В процессе исследования использованы общенаучные (системный, структурно-функциональный, сравнительный) и специально-юридические методы научного познания (формально-юридический, сравнительно-правовой, метод изучения юридической практики).

Представлена характеристика общественного контроля в сфере здравоохранения и сформулировано его авторское определение. Рассмотрены полномочия субъектов осуществления общественного контроля в сфере здравоохранения, основным из которых является осуществление контроля за соблюдением законодательства в деятельности определенного органа власти или учреждения здравоохранения. Указано, что деятельность субъектов, осуществляющих общественный контроль, носит организационный характер и не приводит к юридически значимым последствиям, хотя и способствует реализации правовых форм обеспечения отношений в сфере здравоохранения. Подчеркнуто, что субъекты, осуществляющие общественный контроль, не имеют властных полномо-

чий, однако способствуют реализации гражданами их права на участие в управлении здравоохранением.

## რეზიუმე

საზოგადოებრივი კონტროლი, როგორც ჯანმრთელობის დაცვის უფლების რეალიზების უზრუნველყოფის საშუალება

<sup>1</sup>ლ.კრუპნოვა, <sup>2</sup>ე.ანტონოვა, <sup>3</sup>ვ.კოხანი, <sup>4</sup>ი.სპივაკი, <sup>5</sup>ვ.კრიკუნი

<sup>1</sup>აკად. ს.დემიანჩუკის სახ. საერთაშორისო ეკონომიკო-გუმანიტარული უნივერსიტეტი, როვნი; <sup>2</sup>უკრაინის პრეზიდენტთან არსებული სახელმწიფო მართვის ეროვნული აკადემია, კიევი; <sup>3</sup>უკრაინის ეროვნული სამართლებრივი მეცნიერების აკადემიის ინოვაციური განვითარების სამართლებრივი უზრუნველყოფის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტი, ხარკოვი; <sup>4</sup>უკრაინის ეროვნული ტექნიკური უნივერსიტეტი " კიევის ი.ი.იკორსკის სახ. პოლიტექნიკური ინსტიტუტი"; <sup>5</sup>უკრაინის სახელმწიფო ფისკალური სამსახურის უნივერსიტეტი, ირპენი, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენს საზოგადოებრივი კონტროლის, როგორც ჯანმრთელობის დაცვის უფლების რეალიზების უზრუნველყოფის საშუალების არსის და თავისებურებების ანალიზი.

კვლევის მასალას წარმოადგენდა უკრაინელი მეცნიერების სამეცნიერო ნაშრომები, ანალიტიკური მასალები, პოლიტიკურ-სამართლებრივი პუბლიცისტიკა, ინტერნეტ-რესურსები და უკრაინის კანონმდებლობა, რომელიც არეგულირებს საზოგადოებრივ კონტროლს (ზედამხედველობას) ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში. გამოყენებულია ზოგადი სამეცნიერო (სისტემური, სტრუქტურულ-ფუნქციური, შედარებითი) და სამეცნიერო შემეცნების სპეციალური-იურიდიული მეთოდები (ფორმალურ-იურიდიული, შედარებით-სამართლებრივი, იურიდიული პრაქტიკის შესწავლის მეთოდი).

დახასიათებულია საზოგადოებრივი კონტროლი ჯანდაცვის სფეროში და ფორმულირებულია მისი საავტორო განსაზღვრება. განხილულია ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში საზოგადოებრივი კონტროლის სუბიექტების უფლებამოსილებანი, რომელთაგან ძირითადია კონტროლის განხორციელება კანონმდებლობის დაცვაზე ხელისუფლების განსაზღვრული ორგანოს ან ჯანდაცვის დაწესებულების საქმიანობაში. ნაჩვენებია, რომ საზოგადოებრივი კონტროლის განმახორციელებელი სუბიექტების საქმიანობას აქვს ორგანიზაციული ხასიათი და არ იწვევს იურიდიულად მნიშვნელოვან შედეგებს, თუმცა, ხელს უწყობს ურთიერთობათა უზრუნველყოფის სამართლებრივი ფორმების რეალიზებას ჯანდაცვის სფეროში. ხაზგასმულია, რომ საზოგადოებრივი კონტროლის განმახორციელებელ სუბიექტებს არ გააჩნიათ ძალაუფლებათი უფლებამოსილებანი, მაგრამ ხელს უწყობენ მოქალაქეთა უფლების რეალიზებას ჯანდაცვის მართვაში მათი მონაწილეობის თვალსაზრისით.